

日本小児感染症学会 認定指導医（専門医）
教育研修プログラムの募集について

日本小児感染症学会

日本小児感染症学会では、認定指導医（専門医）の教育研修プログラムの募集を行います。以下の条件を満たす施設は、添付の書類（応募用紙）に記載の上、2月28日までに(当日消印有効)日本小児感染症学会専門医検討委員会までメール添付またはレターパックライト※でご提出を御願い致します。

尚、各地域においてある程度限定した数のプログラム認定を行いたいと考えております。具体的には、[表1](#)を御参照下さい。各地域において、可能な限り複数施設による病院群の研修プログラムとして頂き、多くの幅広い症例を経験できるプログラムの構築を是非とも御願い致します。

教育研修プログラムは、以下の基準を全て満たすことを原則とする。

- ①単施設、または複数の連携研修施設（注1）による病院群の研修プログラムとする。尚、十分なコンサルテーション数を確保するため、病院(群)におけるのべ年間小児入院患者数（注2）（小児内科・外科系を含む）を20,000例以上と規定する。
- ② 小児感染症のコンサルテーション（注3）件数が年間300例以上であり、以下の症例内訳（注4）を含むこと。尚、感染管理に関連する内容は、コンサルテーションに含めない。
- ③ 感染症教育の質：小児感染症を専門に診療する日本小児感染症学会認定指導医（専門医）または暫定指導医が常勤医師として勤務していること。また、小児感染症認定指導医（専門医）取得を目指す研修医が存在する（最低3年に1人）こと。これらは今後経時的に評価される。
- ④ 小児専門医療施設では、感染症科あるいはそれに準じる科を標榜している。小児専門医療施設以外では、感染症グループ、または、感染制御部が存在し、小児感染症を主に診療する体制（感染管理だけでなく、小児感染症の診療を行っていること）があること。

- ⑤ 感染制御チーム (ICT, Infection Control Team) および抗菌薬の管理プログラム (ASP, Antimicrobial Stewardship Program) が施設内に存在し、機能していること
- ⑥ 病院内の微生物検査室が存在していること
- ⑦ 小児感染症を診療する外来診療が存在していること
- ⑧ 小児感染症科、または、感染症グループ、または、感染制御部が院内の予防接種業務について統括的な役割を果たしていること (基礎疾患のある児への予防接種など)
- ⑨ 平日に定期的な小児感染症チームによる回診が原則、毎日行われていること。また、小児感染症に関連する講義、抄読会などが定期的に行われている教育プログラムがあること。

(注 1) 連携研修施設：小児感染症認定医 ([認定医の条件](#)を参考) が常勤医として勤務する施設とする。認定指導医 (専門医) の施設と連携、症例などを共有する。連携研修施設においても⑤、⑥は必須とする。

(注 2) のべ年間入院患者数は、1 日あたりの平均在院患者数×365 日として計算すること。

(注 3) コンサルテーションとは、小児科医や各専門領域 (外科など) の医師が患児の感染症の診断や治療について、感染症科に相談があり、その児の病歴聴取、診察、検査所見について指導医と議論し、感染症科の推奨を診療録に記載したものを指す。

(注 4) 症例内訳：一般感染症 (小児病棟と外来)、重症感染症 (小児集中治療室 PICU、または新生児集中治療室 NICU)、免疫不全感染症 (免疫抑制剤使用者、移植関連患者、血液腫瘍患者、原発性免疫不全患者など) を含むこと。重症感染症と免疫不全感染症は、それぞれ年 30 例以上。

※レターパックライトは日本郵便が提供する追跡可能な封筒です。郵便局で購入してください。370 円の全国一律料金で、A4 サイズ×厚さ 3cm・4kg まで可能です。

(表 1) 今回検討している教育研修プログラム数

応募状況によっては、多少前後することあり

各地区小児科学会別、小児人口 50 万人に 1 プログラムとした

地区小児科学会*2	15 歳未満の子どもの人口*1	プログラム数
北海道・東北（北日本）	2,004,000	4
関東（東日本）	5,382,000	10
中部	2,713,000	5
近畿	2,675,000	5
中国・四国	1,452,000	3
九州（沖縄を含む）	2,011,000	4
計	16,223,000	31

*1 15 歳未満の子どもの人口

総務省統計局ホームページより

<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/topics/topi892.htm#aII-1>

表3 都道府県別こどもの数及び割合（平成26年10月1日現在）

割合 順位	都道府県	平成26年		対前年差		割合 順位	都道府県	平成26年		対前年差	
		こどもの数 (千人)	割合 (%)	数 (千人)	割合 (ポイント)			こどもの数 (千人)	割合 (%)	数 (千人)	割合 (ポイント)
—	全 国	16,233	12.8	-157	-0.1						
45	北海道	621	11.5	-9	-0.1	2	滋賀県	207	14.6	-2	-0.2
43	青森県	155	11.7	-4	-0.2	35	京都府	322	12.4	-4	-0.1
41	岩手県	156	12.1	-3	-0.2	27	大阪府	1,122	12.7	-16	-0.2
27	宮城県	297	12.7	-2	-0.2	13	兵庫県	732	13.2	-9	-0.1
47	秋田県	112	10.8	-3	-0.1	30	奈良県	173	12.6	-3	-0.1
38	山形県	139	12.3	-3	-0.1	38	和歌山県	119	12.3	-2	-0.1
34	福島県	241	12.5	-5	-0.1	19	鳥取県	75	13.0	-1	-0.1
23	茨城県	376	12.9	-6	-0.1	27	島根県	88	12.7	-1	0.0
19	栃木県	257	13.0	-3	-0.1	11	岡山県	256	13.3	-2	-0.1
19	群馬県	258	13.0	-4	-0.2	11	広島県	378	13.3	-2	-0.1
24	埼玉県	929	12.8	-5	-0.1	35	山口県	174	12.4	-3	-0.1
30	千葉県	778	12.6	-7	-0.1	42	徳島県	91	11.9	-2	-0.1
46	東京都	1,517	11.3	14	0.0	19	香川県	128	13.0	-1	-0.1
24	神奈川県	1,161	12.8	-9	-0.1	30	愛媛県	176	12.6	-2	-0.1
40	新潟県	282	12.2	-5	-0.1	43	高知県	86	11.7	-2	-0.1
35	富山県	133	12.4	-2	-0.2	8	福岡県	687	13.5	0	0.0
18	石川県	152	13.1	-2	-0.2	3	佐賀県	118	14.2	-2	-0.1
9	福井県	106	13.4	-2	-0.2	13	長崎県	183	13.2	-2	-0.1
30	山梨県	106	12.6	-2	-0.1	6	熊本県	244	13.6	-2	0.0
13	長野県	278	13.2	-5	-0.1	24	大分県	150	12.8	-2	-0.1
9	岐阜県	274	13.4	-5	-0.2	5	宮崎県	153	13.8	-2	0.0
13	静岡県	488	13.2	-8	-0.1	6	鹿児島県	227	13.6	-2	0.0
4	愛知県	1,041	14.0	-8	-0.1	1	沖縄県	249	17.5	0	-0.1
13	三重県	241	13.2	-4	-0.2						

注) 割合 : 都道府県別人口に占めるこどもの割合
 対前年差 : 平成26年のこどもの数(割合) - 平成25年のこどもの数(割合)

*2 地区小児科学会は、日本小児科学会役員選挙規則（第10条、4項）に基づく地区による。
 北海道、東北（青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、新潟県）、関東（茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県、山梨県）、中部（富山県、石川県、福井県、長野県、岐阜県、愛知県、三重県）、近畿（滋賀県、京都府、奈良県、和歌山県、大阪府、兵庫県）、中国及び四国（鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県）、九州（福岡県、長崎県、佐賀県、宮崎県、熊本県、大分県、鹿児島県、沖縄県）

認定医の条件

認定医は下記の条件を満たす必要がある。(教育研修プログラム申請にあたっての連携施設における認定医の条件は①～③)

- ① 基本領域学会の専門医で日本小児感染症学会の会員。
- ② 日本小児感染症学会会員歴3年以上、会費を完納していること
- ③ 日本小児感染症学会を含む感染症に関連する学会、研究会、講習会に参加していること
- ④ 日本小児感染症学会認定医試験に合格すること

お問い合わせ先

日本小児感染症学会 小児感染症専門医検討委員会

E-mail: [jspid-post\[as.bunken.co.jp](mailto:jspid-post[as.bunken.co.jp)

(E-mailで受付いたします。[@]を@に変えてご送信ください。)